

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา

ต.แอนดอน ต.เมือง ชลบุรี 20131

ผลิตโดย ໄໂຣເຍດີມຄຣາສ່າງສ່ານຮອບນະແໜ່ງຄົນຮ່ວມກຳທາງສ່າງສ່ານທານທາກຄຣອນຄຣັກໃນກາຮຽດ
ຜູ້ໄປຂອບດີເປົ້າຄວາມຮັບຮູ້ສ່ານຮອບນະແໜ່ງດັນແລະພຸດຸດິກາ ກະຊຸກາພູ້ໄວຍເອດສີ



๒๖ มี.ค. 2555

ເຕັມເປົ້າ

301263

28 พ.ค. 2555

วิทามินพนธ์เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว

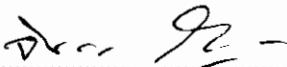
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ดูแลโดย 2554

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ นรนุช ศุริยะรังษี ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ของมหาวิทยาลัย
บูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

..... อ้างอิงที่ปรึกษาหลัก


(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา วัชระสินธุ)

..... อ้างอิงที่ปรึกษาร่วม

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรรณี เดียวอิศรศร)

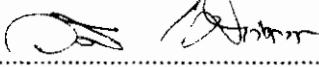
คณะกรรมการสอบบัณฑิตวิทยานิพนธ์

..... ประธาน

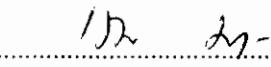

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนทราวดี เทียรพิเชฐ)

..... กรรมการ


(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา วัชระสินธุ)

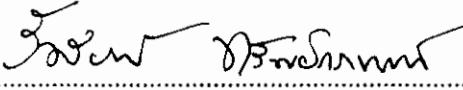
..... กรรมการ


(รองศาสตราจารย์ ดร. วรรณี เดียวอิศรศร)

..... กรรมการ


(ดร. เนمارด์ นาสิงบุญ)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ของมหาวิทยาลัย
บูรพา

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชนีกรรณ์ ทรัพย์กรานท์)

วันที่ 19 เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

ประกาศคุณปการ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งจาก
รองศาสตราจารย์ ดร. ลินดา วัชรศินธุ ซึ่งเป็นประธานกรรมการคุณวิทยานิพนธ์ และ¹
รองศาสตราจารย์ ดร. วารณี เดชาอิศเรศ กรรมการผู้คุ้มกันวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา²
คำแนะนำ ให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ทุกขั้นตอน
รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจเชื่อทางลับเป็นประโยชน์อย่างดีตลอดมา ขอวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เสริญสมบูรณ์ ผู้ทำวิจัยขอทราบขอพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาส

ขอขอบพระคุณกรรมการสอนปภาคเปล่าทุกท่านที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ แกะข้อเสนอที่ดี
ในการปรับปรุงแก้ไขวิทยานิพนธ์ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้องและสมบูรณ์
มากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบตามมาตรฐานค่าทางเครื่องมือที่ใช้
ในการวิจัย และให้คำแนะนำแกะ คำแนะนำต่อคอดทั้งหมด ทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัยครั้งนี้
ขอขอบพระคุณคอลлегาที่ร่วมทุกท่านที่ได้ประสึกที่ประสาทท่าทาง แนะนำในระหว่างการสืบทอด
และให้กำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอกราบขอพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลแกลง พยาบาลประจำคลินิกด้าน³
ไวรัสเอดส์ และเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ให้ข้อมูลตลอดงานให้ความช่วยเหลือสนับสนุนอย่างดีในการ
ทดสอบใช้เครื่องมือในการวิจัย และขอขอบคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลนายاخอาม พยาบาลประจำคลินิกด้าน⁴
ไวรัสเอดส์ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณ
ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวทุกท่านที่ให้ความร่วมมืออย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัย
ครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ขอกราบขอพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และสามีที่เคยช่วยเหลือให้กำลังใจ
ตลอดมา ทำให้ผู้วิจัยมีความมานะพยายามในการทำวิทยานิพนธ์จนประสบผลสำเร็จได้ในครั้งนี้
ขอขอบพระคุณเพื่อนร่วมงานทุกท่านตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ช่วยเหลือสนับสนุนจนทำให้
วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ดี

นีรนุช สุริยะรังษี

51911176: สาขาวิชา: การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว; พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว)
 คำสำคัญ: ผู้ป่วยเอดส์/ โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเอดส์/ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน/ พฤติกรรมสุขภาพนิรនุช สุริยะรังษี: ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยเอดส์ (THE EFFECTS OF SELF-EFFICACY AND FAMILY ROLES PROMOTING PROGRAM ON PERCEIVED SELF-EFFICACY AND HEALTH BEHAVIOR AMONG AIDS PATIENTS) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: จินตนา วัชรสินธุ์, Ph.D., วรรณี เดียวอิศเรศ, Ph.D. 126 หน้า. ปี พ.ศ. 2554.

การวิจัยกึ่งทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ และการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์ โดยใช้แบบแผนการทดลองแบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้ป่วยเอดส์ที่มารับการรักษาที่คลินิกยาต้านไวรัสที่โรงพยาบาลนายนายอาสาม จังหวัดเชียงใหม่ ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 32 คน เป็นกลุ่มทดลอง 16 คน ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ และกลุ่มควบคุม จำนวน 16 คน ที่ได้รับการพยาบาลปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์ และแบบสอบถามการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่าทิ (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า ผลต่างเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ป่วยเอดส์ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 6.76, p < .001$) และผลต่างเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์ของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 8.56, p < .001$)

จากการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเอดส์สามารถเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์ได้ ดังนั้น พยาบาลควรมีการนำรูปแบบของโปรแกรมจากการวิจัยนี้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ เพื่อช่วยส่งเสริมการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

51911176: MAJOR: FAMILY NURSE PRACTITIONER; M.N.S. (FAMILY NURSE PRACTITIONER)

KEYWORDS: AIDS PATIENTS/ THE EFFECTS OF SELF-EFFICACY AND FAMILY ROLES PROMOTING PROGRAM/ PERCEIVED SELF-EFFICACY/ HEALTH BEHAVIOR

NEERANUT SURIYARANGSI: THE EFFECTS OF SELF-EFFICACY AND FAMILY ROLES PROMOTING PROGRAM ON PERCEIVED SELF-EFFICACY AND HEALTH BEHAVIOR AMONG AIDS PATIENTS. ADVISORY COMMITTEE: CHINTANA WACHARASIN, Ph.D., WANNEE DEOISRES, Ph.D. 126 P. 2011.

This quasi-experimental research aimed to examine the effects of self-efficacy and family roles promoting program on perceived self-efficacy and health behavior among AIDS patients. A pretest-posttest design of non-equivalent group was performed. The samples consisted of 32 AIDS patients receiving antiretroviral drugs from the out-patient department of Nayaiam Hospital in Chantaburi Province, Thailand. Sixteen AIDS patients and their families were randomly assigned into the experimental group and sixteen AIDS patients and their families in the control group. The samples in experimental group received the self-efficacy and family roles promoting program, and the samples in the control group received routine nursing care. The instruments used were The Demographic Data Questionnaire, The Perceived Self-Efficacy Questionnaire, and The Health Behavior among AIDS Patients Questionnaire. The data were analyzed by using mean, standard deviation and independent t-test.

The result revealed that the difference between the average score of perceived self-efficacy in AIDS patients of the experimental group was significantly higher than the control group at the significant level of .05 ($t = 6.76, p < .001$). The difference between the average score of health behavior in AIDS patients of the experimental group was significantly higher than the control group at the significant level of .05 ($t = 8.56, p < .001$).

This finding showed that the self-efficacy and family roles promoting program was able to increase the perceived self-efficacy and health behavior among AIDS patients. Therefore, this self-efficacy and family roles promoting program should be applied in the nursing care of AIDS patients in order for them to continually practice their healthy behaviors.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	๔
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	๕
สารบัญ.....	๖
สารบัญตาราง.....	๗
สารบัญภาพ.....	๘
บทที่	
1 บทนำ.....	๑
ความเป็นมาและ 目的 สำหรับงานวิจัย.....	๑
วัตถุประสงค์การวิจัย	๖
สมมติฐาน.....	๖
ประชากรที่ได้รับผลกระทบ.....	๖
ข้อมูลของ变量.....	๗
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	๗
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	๙
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๑๐
แนวคิดผลฤทธิ์รวมสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์.....	๑๐
แนวคิดการปรับรูปแบบนิเทศน์ด้านอาชญากรรม.....	๑๙
แนวคิดครอบครัวกับการคุ้มครองสุขภาพผู้ป่วยเอดส์.....	๒๔
ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์.....	๓๐
โปรแกรมการส่งเสริมสุนทรียะด้านสุขภาพผู้ป่วยเอดส์.....	๓๕
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	๓๗
รูปแบบการวิจัย.....	๓๗
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	๓๘
ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง.....	๓๘
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	๓๙

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	41
การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง.....	42
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	42
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	49
4 ผลการวิจัย.....	50
การนำเสนอผลงานวิจัย.....	50
5 สรุปและอภิปรายผล.....	62
สรุปผลการวิจัย.....	63
อภิปรายผล.....	64
ข้อเสนอแนะ.....	67
บรรณานุกรม.....	69
ภาคผนวก.....	77
ภาคผนวก ก.....	78
ภาคผนวก ข.....	86
ภาคผนวก ค.....	106
ภาคผนวก ง.....	120
ภาคผนวก จ.....	124
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	126

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวน ร่องรอย และการนำไปใช้เพื่อยืนยันความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มผู้ป่วย จำแนกตามช่วงอายุตั้งแต่ไป.....	51
2 จำนวน ร่องรอย และลักษณะการนำไปใช้เพื่อยืนยันความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มครรภ์และ ผู้ป่วยเอ็มส์ จำแนกตามเพศ อายุ สภาพสุขภาพ ระดับการศึกษา อาร์พี ระยะเวลา ที่ทราบว่า เผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ระยะเวลาในการคุ้ยและผู้ป่วยและความสัมพันธ์กับผู้ป่วย.	54
3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนรายคู่มี และโดยรวม ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังทดลอง.....	56
4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนรายคู่มี และโดยรวม ของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังทดลอง.....	57
5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ เช้านและโดยรวม ของกลุ่มมาศต่อง ห้องน้ำและหลังทดลอง.....	58
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเช้านและโดยรวม ของกลุ่มมาศต่อง ก่อนและหลังทดลอง.....	59
7 การเปรียบเทียบผลต่างเมื่อค่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้ป่วยและช่วงก่อนทดลองและหลังทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง	60
8 การเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเอ็มส์และระยะเวลา และหลังทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม.....	61

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	9
2 รูปแบบการวิจัย.....	37

นิพนธ์วิทยานิพนธ์
Burapha University